

血糖忽高忽低，检验科帮你找真相

◎广元市昭化区王家镇中心卫生院 肖 茹

血糖异常已成为影响人群健康的重要问题之一。许多人在体检或日常监测中发现血糖升高或降低时，常常感到困惑：血糖为何会波动？其实，这背后可能隐藏着糖尿病、胰岛功能紊乱或不良生活习惯等因素。检验科在这一过程中发挥着关键作用，通过规范、准确的检测手段，为临床诊断与治疗提供可靠依据。

血糖为何忽高忽低

胰岛素分泌异常是血糖波动最常见的原因。当胰岛β细胞功能减退或受损后，胰岛素分泌能力难以适应餐后血糖升高的需要，呈现“餐后高血糖”的表现；若饮食不规律或用药不当，又可能造成下一餐前血糖偏低，使血糖在一天内反复起伏。这种情况在糖尿病前期人群中尤为常见。

饮食结构也在很大程度上影响血糖。高糖、高脂肪饮食会促使餐后血糖迅速攀升，而漏餐或进食不规律则可能导致血糖

骤降。此外，精神紧张、剧烈运动，以及部分药物（如降糖药、激素类药物）均会引起血糖波动。

一些基础疾病同样不容忽视，如甲状腺功能异常、肝脏疾病、肾脏疾病、慢性胰腺炎等，都会影响机体对血糖的调节能力。这类病因平时不一定有明显症状，却容易在血糖监测中被发现。

需要强调的是，血糖波动不只是数值上的起伏。研究显示，血糖变异性增大与心血管事件风险增加、肾脏损害及神经系统损伤密切相关。因此，明确血糖波动的原因，及时采取干预措施，对维护健康具有重要意义。

检验揭示血糖真相

血糖水平的监测与控制，离不开检验科的精准检测。通过系统的血糖监测与分析，医生和患者可以了解血糖异常的真实状况与可能原因。

常规血糖检查包括空腹血糖、餐后2小时血糖和随机血糖，能够直接反映血糖的即时变化趋势。空腹血糖主要反映基础代谢状态下的血糖水平，餐后血糖则体现机体对糖负荷的调节能力。通过连续检测多个时间点的血糖浓度，可以发现血糖异常出现的时间及波动程度。

糖化血红蛋白（HbA1c）则反映近2~3个月的平均血糖水平，是评估长期血糖控制状况的重要指标。与瞬时血糖相比，HbA1c更能体现慢性血糖波动和潜在的代谢问题，不易受单次饮食或情绪的影响。

对于血糖波动原因不明确的患者，检验科还可采用口服葡萄糖耐量试验（OGTT）、胰岛功能检测及血糖变异性分析等手段进一步深入探查。糖耐量试验通过测定空腹及服糖后多个时间点的血糖变化，评估机体对葡萄糖的利用能力；胰岛素水平及C肽测定可反映胰岛β细胞的分泌功能是否受损；血糖变异性分析则有助于量化波动程度，为临床管理提供参考。

值得注意的是，血糖检测的准确性不仅依赖检验设备本身，更取决于严格的操作规范。检验科对采血时间、标本送检与

处理、仪器校准等环节均有严格要求，以确保每一份检验数据真实可靠。医生科学合理的判断，必须建立在精准数据的基础之上。

结果指导日常管理

血糖检测结果可为医生调整治疗方案提供明确依据。综合评估空腹血糖、餐后血糖、夜间血糖及糖化血红蛋白等指标，医生可以针对性地调整饮食结构、运动计划或药物剂量。例如，若患者餐后血糖控制良好，可适当调整餐前药物剂量或碳水化合物比例；若空腹血糖偏低甚至出现低血糖，则提示夜间血糖可能过低，患者需注意睡前加餐或调整用药。

基于血糖监测结果的行为干预同样重要。通过分析饮食种类、进食时间和运动量与血糖变化的对应关系，医生可以指导患者了解哪些因素会引发血糖快速升高或降低，使日常管理更加有的放矢，而非盲目自行控制。

对于长期血糖波动较大的患者，冠心病、肾脏病变和神经病变等并发症风险明显升高。定期监测血糖及相关指标，有助于及早发现波动趋势，及时干预，减少远期并发症的发生。☺

发烧、感冒要做微生物检验吗

◎岳池县人民医院 杨 梅

秋冬季节正值感冒、发烧、咳嗽高发，不少人会纠结：需不需要做一次微生物检验？其实，并非所有感冒发热的患者都需要这项检查，而是应根据症状、身体状况、病程等因素综合判断，选择更适合的检查和治疗方案。

先来了解感冒的诱因。感冒可分为普通感冒和流行性感冒，大多数普通感冒由病毒引起，如鼻病毒、冠状病毒、腺病毒等；流行性感冒则由流感病毒（甲型、乙型、丙型）引起。微生物检验就是通过对血液、咽拭子、痰液等标本进行检测，查找是否存在细菌、病毒、支原体等病原微生物，为医生制订治疗方案提供参考依据。例如，细菌感染需要使用抗生素，而病毒感染使用抗生素无效。这就是微生物检验与普通血常规检查的不同之处。

一般而言，普通感冒发热并不需要微生物检验，但出现以下几种情况时，及时检验能为治疗指明方向。

高烧不退或反复发热超过3天，需要引起警惕。体温持续高于38.5摄氏度，服用退烧药后只能暂时降温，不久又反复发热，此时可能不是普通病毒感染，应警惕细菌感染，如细菌性扁桃体炎、肺炎，以及流感病毒、新冠病毒等特殊病原体感染。这时可做咽拭子检测查找病毒，同时通过血常规联合C反应蛋白检查，协助判断是细菌还是病毒感染。若白细胞、中性粒细胞升高，多提示细菌感染，可考虑使用抗生素；若流感病毒检测阳性，抗生素无效，需要尽早使用抗病毒药物。

某些“危险症状”出现时，更应尽快通过检验排查病因。剧烈咳嗽、

咳黄痰或痰中带血，要警惕肺炎；呼吸困难、胸痛，要警惕肺部感染；剧烈头痛、呕吐和意识模糊同时出现，要警惕颅内感染；耳痛、流脓，要警惕中耳炎。这些表现往往提示感染已超出普通感冒范畴，微生物检验能帮助明确病原，及时对症治疗，避免严重并发症。

特殊人群感染后也需格外重视。65岁以上老人、3岁以下婴幼儿、孕妇，以及有糖尿病、心脏病、哮喘、免疫缺陷等基础疾病的人群，免疫力相对较低，普通病毒感染也可能快速进展为重症，如老年人感冒后诱发肺炎，婴幼儿持续高热可能并发脑膜炎。微生物检验对这类人群而言是一道重要的安全防线。当婴幼儿发热超过24小时，医生通常会通过血常规联合血培养的方式排查重症感染，防止漏诊。

自行用药后症状反复或治疗无效，同样需要检验介入。部分人感冒后会自行服用感冒药或抗生素，若连续服药3天后发热未退、咽痛反而加重，可能是“药不对症”，错把病毒感染当成细菌感染，使用了无效的抗生素；也可能是

病毒和细菌混合感染，单一抗生素难以覆盖所有病原体。此时通过微生物检验明确感染类型，才能针对性用药。例如支原体感染，常用阿奇霉素等大环内酯类药物，而青霉素类、头孢菌素类等针对细胞壁的抗生素对其无效。

怀疑特殊病原体感染时，检验也能给出明确答案。在流感高发期接触过流感患者后，出现鼻塞、发热等症状，可通过流感病毒咽拭子检测判断是否被感染。发热同时伴有皮疹、关节痛，提示可能感染风疹、麻疹等病毒，也应及时通过微生物检验明确病因。需要提醒的是，流感发病48小时内使用抗病毒药物，可缓解症状、缩短病程，降低重症风险。

微生物检验并非所有情况都需要，而是应在出现危险症状、常规治疗无效，或患者属于特殊人群时进行。借助这项检查，可以更清晰地判断是否存在细菌、病毒、支原体等病原体感染，帮助医生精准制订治疗方案。与其自行纠结是否需要检验，不如将症状、病程等信息完整告知医生，遵从医嘱按需检查和治疗，从而加快康复进程。☺

积水背后：超声识别输尿管结石路径

◎金堂县官仓社区卫生服务中心 晏 发

输尿管结石引发的肾积水，是泌尿系统常见急症，隐匿性较强，初期症状不明显，加重后会损伤肾功能，引发剧烈疼痛排尿异常等不适，严重影响生活质量。超声检查作为无辐射无创的影像学手段，凭借精准便捷的优势，成为识别输尿管结石排查肾积水的首选方式。出现腰部酸痛排尿不畅时，若忽视潜在隐患，不了解超声如何识别结石与积水的关联，可能延误治疗时机。

结石是主要诱因

肾积水并非独立疾病，而是输尿管结石堵塞尿路引发的继发症状。输尿管连接肾脏与膀胱，负责输送尿液，结石堵塞输尿管后，尿液无法顺利排出，会反向淤积在肾脏内，形成肾积水。结石大小堵塞位置不同，积水程度和症状也有差异，轻度积水可能无明显不适，重度积水会压迫肾实质，长期下去会损伤肾功能甚至引发

肾萎缩。超声检查的重要价值，就是通过观察积水的范围和形态，反向追踪输尿管内结石，明确结石位置大小，为诊断治疗提供精准依据，破解积水背后的病因谜题。

超声识别输尿管结石，首要步骤是探查肾脏，通过观察肾脏形态判断是否存在积水。正常肾脏结构清晰，肾盂无扩张，积水状态下肾盂会出现不同程度扩张，超声图像上呈现特征性液性暗区，可根据暗区范围初步判断积水程度。检查时超声探头通过不同角度扫描肾脏，清晰呈现肾实质厚度肾盂扩张情况，排除其他原因引发的积水，为后续追踪结石奠定基础，这是超声识别结石的重要起点。

发现肾积水后，超声会沿输尿管走向逐步追踪，精准定位结石位置。输尿管分为上段中段下段，结石可堵塞在任何一段，超声通过动态扫描，捕捉输尿管

管内强回声光点，结合后方声影，明确结石具体位置和大小。上段结石靠近肾脏易引发明显积水，下段结石靠近膀胱可能伴随排尿疼痛尿频等症状。超声能清晰地区分结石与周围组织界限，排除输尿管狭窄和肿瘤等其他堵塞因素，完整呈现结石堵塞引发积水的全过程，为治疗方案制订提供精准支撑。

检查细节提升精准度

超声检查的精准度离不开前期充分准备。检查前需适量饮水憋尿，让膀胱充盈，更好地推开肠道，减少肠道气体对超声图像的干扰，清晰地显示输尿管下段和膀胱接口处情况，避免遗漏下段结石。检查前避免大量进食产气食物，防止肠道气体过多遮挡输尿管影响检查视野，无须空腹，憋尿至有明显尿意即可，保障超声图像清晰，助力医生准确识别积水和结石。

检查过程中患者的配合直接影响检查效果。需根据医生指令调整体位，多为仰卧位或侧卧位，保持身体放松，避免随意移动，防止探头偏移影响扫描视野。医生扫描时若出现腰部酸胀等不适，可及时告知但不要擅自改变体位。体型偏胖或肠道气体较多的患者，需配

合医生调整呼吸，缓慢吸气呼气，帮助探头更好地穿透组织，清晰显示输尿管和结石情况，减少漏诊误诊可能。

超声检查结束后，读懂检查结果能更好地配合后续诊疗，避免过度焦虑或忽视病情。超声报告会明确标注肾积水程度和输尿管结石的位置和大小，轻度积水小结石可在医生指导下通过多喝水适当运动和药物辅助等方式促进结石排出，定期复查超声监测积水和结石变化。重度积水大结石需及时遵循医嘱治疗，避免结石长期堵塞损伤肾功能。切勿自行判断病情盲目用药，也不要因无症状忽视复查，定期超声检查能及时掌握病情变化，调整治疗方案，守护泌尿系统健康。

肾积水背后的输尿管结石隐患，可通过超声检查精准识别。这种无辐射无创精准的检查方式，通过先查积水再追结石的路径，清晰呈现病变情况，为诊疗提供可靠依据。作为患者，读懂超声识别结石的核心逻辑，掌握检查要点，配合医生完成检查，解读检查结果，才能及时发现病情科学应对。重视超声检查价值，不忽视身体异常信号，才能有效预防结石加重积水恶化，守护泌尿系统健康，避免延误治疗带来的健康风险。☺